

PROTOCOLO DE INFECÇÃO DE TRATO URINÁRIO (ITU) - HMDCC

RECOMENDAÇÕES - TRATAMENTO

O que fazer para pacientes com ITU complicada (internados)

SOBRE O TRATAMENTO

Por que tratamos assim pacientes com ITU complicada (internados)

Todos os pacientes com ITU devem ter o motivo de internação definido na lista de problemas do prontuário.

1

A internação por ITU deve ser excepcional, por isso devemos deixar sempre claro porque um paciente precisa internar. Esse ponto facilitará a decisão de alta mais precoce e poderá evitar internações desnecessárias.

Todos os pacientes internados com ITU devem ter critérios clínicos para alta definidos em no máximo 24h.

2

Definir critérios para alta é importante para todos os pacientes e ajuda a manter os pacientes no hospital apenas o tempo necessário para seu tratamento. No HMDCC, os dados mostram que nossos pacientes com ITU têm ficado internados mais tempo que em outros hospitais do SUS.

Pacientes com ITU e necessidade de internação devem utilizar Amoxicilina/Clavulanato ou Ceftriaxone como primeira escolha.

3

Os ATB Amoxicilina/Clavulanato ou Ceftriaxone são eficazes na maioria dos casos.

Avaliar diariamente sinais de melhora guiados por métodos clínicos. Usar métodos complementares quando alterados inicialmente ou em caso de piora.

4

Pacientes inicialmente sem alterações laboratoriais que estão evoluindo bem não precisam de exames diários, devendo ser avaliados clinicamente. O uso de instrumentos sistematizados, como o NEWS, ajuda na detecção precoce de piora.

Todos os pacientes com cateter vesical de demora devem ter a indicação da sonda revista diariamente e sua manutenção justificada.

5

O cateter vesical de demora aumenta a chance de infecção urinária com germes hospitalares, e isso aumenta comprovadamente o risco do paciente morrer. Todos os profissionais devem estar atentos a isso e avaliarem diariamente se vale a pena manter a sonda.